附件

北京急救中心派遣制急救人员应聘报名表

应聘岗位：

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 姓名 |  | | 出生日期 | |  | | | 照片 |
| 性别 |  | 政治面貌 |  | | 民族 |  | |
| 身份证号码  号码 |  | | | 身高/体重 | |  | |
| 有无执业医师/护士资格/驾照等级 |  | | | 身体状况 | |  | |
| 统招全日制学历 |  | | | 联系电话 | |  | | |
| 最高学历 |  | | | 电子邮箱 | |  | | |
| 户口所在地地址 |  | | | | | | | |
| 家庭常住地址 |  | | | | | | | |
| 紧急联系人 |  | | 紧急联系人与本人关系 | | | |  | |
| 学习简历  （从初中  写起） | 起止时间 | | 学校名称 | | | | 专业 | |
|  | |  | | | |  | |
|  | |  | | | |  | |
|  | |  | | | |  | |
|  | |  | | | |  | |
|  | |  | | | |  | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 工作简历 | | 起止时间 | 单位及岗位名称 | 从事工作 | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |
|  |  |  | |
| 其他需要说明的情况： | | | | |
| 本人  签字 | 表中所填信息属实，并服从工作分配。  应聘人员签字：  日期： | | | |